

# Uso de Integrity™ (*Temporary Crown and Bridge Material*) en un Caso Unitario de Prótesis Sobre Implantes en el Sector Anterior.

Dr. Javier Suárez Rivaya \*

Dr. José Luís Antonaya Martín \*\*

Prof. Jaime del Río Highsmith \*\*\*

\* Master Prótesis Bucofacial. UCM

\*\* Especialista en Implantoprótesis. UCM

\*\*\* Catedrático del Departamento de Prótesis Bucofacial. UCM

## INTRODUCCIÓN

Hoy en día, el aumento de la demanda estética de nuestros pacientes es un hecho, y por ello, debemos poner todos nuestros medios para lograrla. En la búsqueda de estética en odontología deberemos conseguir una armonía entre dientes y tejidos blandos.

Por otro lado, cada vez son más los pacientes tratados con implantes osteointegrados. En estos casos, para lograr unos resultados estéticos satisfactorios, deberemos conformar los tejidos blandos periimplantarios buscando un perfil de emergencia adecuado. La realización de prótesis provisionales, ya sean inmediatas o no, nos permitirán lograr estos objetivos.

Para la realización de prótesis provisionales disponemos de técnicas de laboratorio y clínicas, así como de materiales de distinta naturaleza. Entre estos se encuentran los materiales de resina para uso clínico, existiendo en el mercado diversas marcas, entre ellas, una de reciente aparición, Integrity™ (DENTSPLY®, Konstanz, Germany).

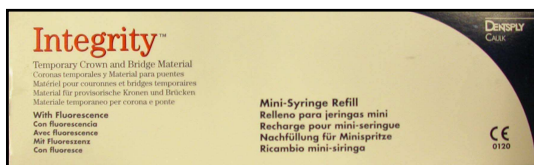


Fig. 1a: Envase de presentación de Integrity™.



Fig. 1b: Jeringa de dispensación de Integrity™.

El propósito de este trabajo es mostrar un caso clínico de prótesis provisional unitaria sobre implante usando Integrity™.

## CASO CLÍNICO

Paciente de 35 años de edad que acude al Departamento de Prótesis Bucofacial de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid para la rehabilitación de un implante osteointegrado Brännemark NP (*Nobel Biocare, Göteborg, Sweden*) en posición 1.2., tras el periodo de osteointegración y la realización de la segunda fase quirúrgica.

Para conformar un perfil de emergencia, una altura del margen gingival y una papila adecuada, decidimos realizar una prótesis provisional atornillada a cabeza de implante antes de realizar la restauración definitiva.



Fig. 2: Vista extraoral de la situación inicial.

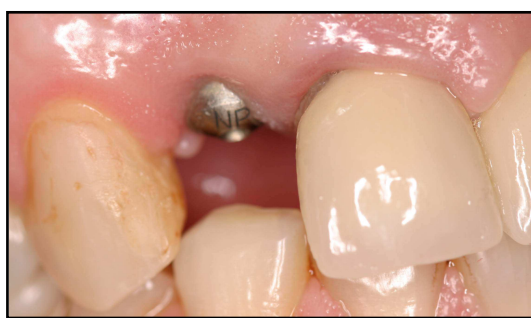


Fig. 3: Vista Intraoral de la situación inicial. El pilar de cicatrización ayuda a conformar la encía.



Fig. 4: Seleccionamos un pilar provisional NP para atornillar.



Fig. 5: Recortamos con disco de pieza de mano para evitar que interfiera en oclusión con la pieza antagonista.

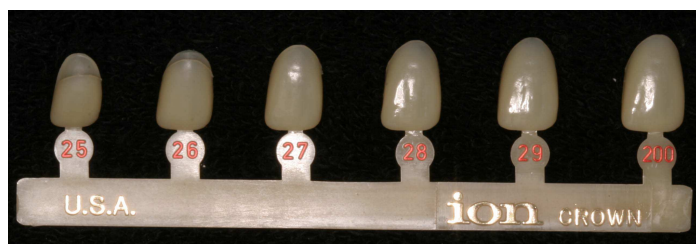


Fig. 6: Guía de provisionales. Nos permitirá elegir la pieza para el caso según el tamaño mesiodistal de la pieza a sustituir.

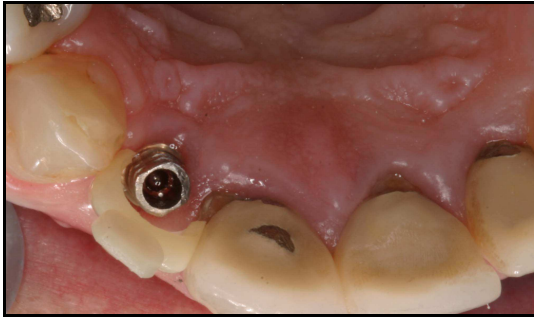


Fig. 7: Seleccionamos la preforma ideal para el caso y eliminamos toda la cara palatina para permitir el acceso al tornillo.

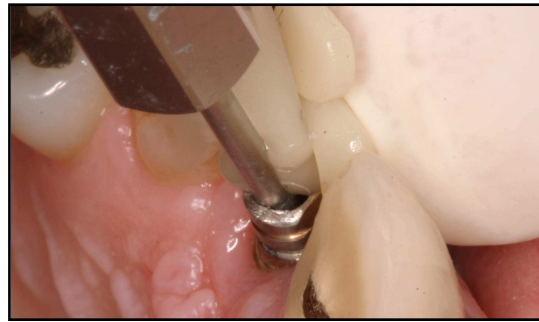


Fig. 8: Utilizamos un tornillo de laboratorio largo; o en su defecto, un destornillador, para mantener abierta la chimenea de acceso durante el vertido y del material.

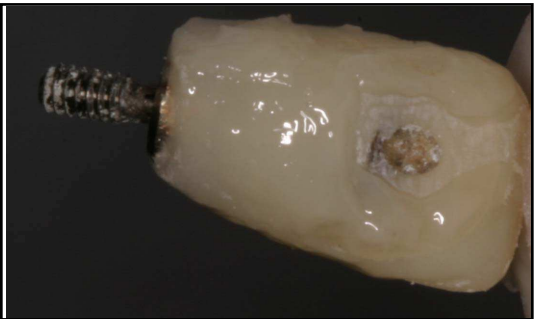


Fig. 9: Aspecto de la corona después de la polimerización del material.



Fig. 10: Repasado y pulido final de la restauración.



Fig. 11: Aspecto de la restauración provisional terminada.



Fig.12: Vista extraoral del caso recién acabado.



Fig. 13: Vista intraoral del caso recién acabado.

A continuación, comprobaremos la oclusión, asegurando la ausencia de contactos en movimientos excursivos.

Una vez terminado el caso, concretaremos con el paciente un programa de seguimiento para controlar la conformación de los tejidos blandos. Logrados nuestros objetivos, podremos realizar la prótesis definitiva seguros de lograr unos resultados estéticos satisfactorios.

## CONSIDERACIONES FINALES

La provisionalización en prótesis sobre implantes nos permite conseguir unos contornos de los tejidos blandos periimplantarios estéticos y predecibles, así como orientarnos acerca de la morfología final de nuestra restauración.

Los materiales de resina para provisionales como el Integrity™, nos permiten realizar esta provisionalización en clínica, de forma rápida y sencilla obteniendo unos resultados clínicamente aceptables, y sin irritación de la encía marginal.

## BIBLIOGRAFIA

1. Jiménez López V. "Prótesis Provisionales". En: Prótesis sobre implantes. Oclusión, Casos Clínicos y Laboratorio. Edit. Quintessence Books/Doyma. Publ. Barcelona. CapituloXI, p.201, 1993.
2. Castellon P, Casadaban M, Block MS. Techniques to facilitate provisionalization of implant restorations. J Oral Maxillofac Surg. 2005; 63 (Suppl 2):72-9.

3. Priest G. Esthetic potential of single-implant provisional restorations: selection criteria of available alternatives. *J Esthet Restor Dent*. 2006; 18: 326-38; discussion 339.
4. Meijer HJ, Stellingsma K, Meijndert L, Raghoobar GM. A new index for rating aesthetics of implant-supported single crowns and adjacent soft tissues--the Implant Crown Aesthetic Index. *Clin Oral Implants Res*. 2005; 16: 645-9.
5. Jivraj S, Chee W. Treatment planning of implants in the aesthetic zone. *Br Dent J*. 2006; 201: 77-89.

